Nr. 6. LWÓW DNIA 15. MARCA 1909. ROK VII.

GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY“ I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6. Telefon Nr. 48/VI.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28. Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

W sprawie popierania zdrojowisk krajowych.

Na posiedzeniu naukowem Towarzystwa lekarskiego lwowskiego, odbytem w dniu 29. stycznia b. r., zwrócił się prof. Rydygier do obecnych na posiedzeniu kolegów z prośbą, by zajęli się sprawą zdrojowisk i uzdrowisk krajowych i zorganizowali obronę przeciw wyjeżdżaniu chorych za granicę. W odpowiedzi oświadczył przewodniczący Towarzystwa prof. Rencki, iż Zarząd Towarzystwa sprawą tą się zajmie.

Zarówno przemowa powyższa, jakoteż i odpowiedź na nią, wymownie świadczą o wysokiem poczuciu obywatelskiem wśród lekarzy. Ozwały się one rozgłośnem i radosnem echem wzdłuż całego Podkarpacia, począwszy od Zakopanego aż do Kossowa, i to nie tylko wśród czynników osobiście interesowanych, ale także wśród tych wszystkich poważnych sfer, którym podniesienie przemysłu krajowego, a temsamem i społeczeństwa naszego, na sercu leży. Czemżeż bowiem innem są wogóle zdrojowiska i miejsca klimatyczne, jak nie zakładami przemysłowymi, które stanowią źródło utrzymania licznej rzeszy ludzi, związanych bądź bezpośrednio, bądź pośrednio, z istnieniem i rozwojem danej miejscowości. Zakłady takie zwiększają finansowe siły danej okolicy a temsamem i siły całego społeczeństwa.

Ten sekret dawno już zrozumiały rządy i społeczeństwa zagraniczne i poparły wydatnie w każdym kierunku rozwój zdrojowisk, zwiększając temsamem zarówno zdolność podatkową danych okolic, jakoteż majątek narodowy danego społeczeństwa. My niestety, nie wyłączając sfer lekarskich, zawsze i ciągle jeszcze najlepszego szukamy tylko za granicą! I chociaż kpią z nas i wyzyskują na każdym kroku i na każdem polu naszą głupotę, my, jak ćmy do światła, ku tej zagranicy lecimy. A przecież mamy w kraju tyle znakomitych i tak różnorodnych wód i źródeł, że bodaj na każde cierpienie w naszych licznych zdrojowiskach skuteczne leczenie zastosować możemy.

Zdrojowiska nasze, gdyby istniały wśród społeczeństwa, dbałego więcej o własny dobrobyt i więcej przejętego egoizmem narodowym, gościłyby rocznie nie 50.000 osób jak obecnie, lecz z pewnością z $1/2$ miliona ludzi w czasie sezonu!

Nie ulega żadnej wątpliwości, że zdrojowiska pozakrajowe, jeszcze dotychczas lepiej i wygodniej niż nasze urządzone, dają za tańsze pieniądze i komfort i wygody, o jakich u nas, przynajmniej na razie, niepodobna marzyć. I gdyby nie wyższe koszty podróży za granicę, które tani pobyt u obcych równoważą z tańszą drogą i droższym pobytem w zdrojowiskach naszych, nie mielibyśmy u siebie nawet i tych 50 tysięcy kuracyuszy.

Taniość zdrojowisk zagranicznych da się wytłómaczyć czterema przyczynami:

Najpierw znacznie większą tamże frekwencyą gości, aniżeli u nas. Sto tysięcy kuracyuszy przez sezon w jednej miejscowości nie należy za granicą wcale do rzadkich zjawisk, gdy u nas już frekwencya 3—4.000 osób nakazuje powiedzieć o zdrojowisku, że jest w modzie. Każdy z łatwością zrozumie, że im większa ilość osób stanowi klientelę sklepu, restauracyi, lub wogóle jakiegoś zakładu przemysłowego, tem większe zyski zakład taki osiąga i tem taniej towar, czy produkt swój ofiarować może. Łatwiej zatem Wiesbadenowi, z ilością 120.000 kuracyuszy rocznie, dać za pieniądz tańszy i pokój ładniejszy i wikt wykwintniejszy i komfort i urządzenia lepsze, aniżeli np. Iwoniczowi z jego 3.500 czy 4.000 meldowanych osób, z których do tego tylko $2/3$ są kuracyuszami.

Przyczyną drugą taniości zagranicznej jest poparcie sfer rządowych i władz w ogólności, jakiem już poza granicami Galicyi cieszą się zdrojowiska obcokrajowe w dobrze zrozumianym interesie własnym tych sfer i władz. Mam tu na myśli nie tylko wydatną pomoc finansową odnośnych rządów na cele asanacyjne (wodociągi, kanalizacyę, regulacyę, oświetlenie, i t. p.), ale także i sprawy podatków tak zarobkowych, jak i czynszowych, obliczanych za granicą minimalnie, a u nas wyśrubowanych do granic ostatecznej możliwości. Wszak znane są ogólnie zupełne uwalniania zdrojowisk (np. na Węgrzech) na cały szereg lat od wszelkich podatków i danin, aby dać możność przemysłowi zdrojowemu rozwinięcia się należytego i osiągnięcia możliwie najwyższego rozkwitu. U nas o jakiemś uwalnianiu od podatków wogóle mowy niema, natomiast znane są takie wypadki, jak np. głośna sprawa z lecznicą d-ra Tarnawskiego w Kossowie. Czy wobec tego mogą nasze zdrojowiska być tańsze, niż zagraniczne, i czy mogą z niemi konkurować?

Do taniości badów pozakrajowych przyczynia się także i dłuższy za granicą okres trwania sezonów kąpielowych, niż u nas. Pomijam zdrojowiska, znajdujące się w innych warunkach klimatycznych, niż nasze, gdzie sezon rozpoczyna się już w kwietniu i ciągnie aż do października, chcę tu poruszyć tylko takie miejscowości, których klimat odpowiada naszym stosunkom, a które stale corocznie od maja do września są zupełnie gośćmi zapełnione. U nas w maju, czerwcu i wrześniu, mimo warunków sprzyjających zarówno pobytowi, jak i kuracyi, w zdrojowisku pustki, lub prawie pustki. Cały napływ kuracyuszy odbywa się u nas tylko w lipcu i sierpniu i w tych dwóch miesiącach musi każde zdrojowisko zarobić i na podatki, wymierzane od całego roku, i na administracyę i otrzymać jakiś procent od włożonego w przedsiębiorstwo kapitału. Rozumie się, że w tych warunkach pobyt w zdrojowisku krajowem musi być droższym, aniżeli w zagranicznem.

Czwartą, bardzo ważną przyczyną stosunkowej drożyzny w naszych zdrojowiskach jest jeszcze i brak taniego kredytu dla miejsc kąpielowych w kraju. Już za granicą Galicyi wszelkie instytucye finansowe chętnie udzielają taniego i, co ważniejsza, długoterminowego kredytu zdrojowiskom bez żadnej obawy. U nas instytucye poważne wogóle na zdrojowiska pożyczek hipotecznych udzielać nie chcą tak, że przedsiębiorstwa, związane z przemysłem zdrojowym, ratować się muszą kredytem krótkoterminowym i wysokoprocentowym, inaczej mówiąc, kredytem lichwiarskim. Że takie niezdrowe stosunki finansowe do taniości zdrojowisk naszych przyczyniać się nie mogą, jest więcej, niż pewna.

Z powyższych zatem powodów powinna akcya, zmierzająca do rozwoju i podniesienia zdrojowisk krajowych, kroczyć dwiema drogami: drogą pracy publicznej i drogą inicyatywy prywatnej. O drodze pierwszej, obejmującej pomoc rządową i krajową na cele asanacyjne w zdrojowiskach naszych, dotyczącą ulg podat-

kowych, tudzież taniego i długoterminowego kredytu dla przedsiębiorstw zdrojowych, nie będę tu mówił. Sprawami temi zajął się już — oby skutecznie — zawiązany w październiku 1908 Związek zdrojowisk krajowych, który od sfer miarodajnych otrzymał we wszystkich powyższych kierunkach daleko idące obietnice, pozostające jednakże dotychczas jeszcze niestety w dziedzinie abstrakcyi.

Na tem miejscu chcę jedynie pomówić o drodze drugiej, zatem o inicyatywie prywatnej, która w przeważnej części od nas samych, t. j. od lekarzy zależy. W rękach lekarzy w wysokim stopniu leży rozwój i potanienie naszych miejsc kąpielowych, tylko lekarze bowiem wpłynąć mogą skutecznie na zwiększenie frekwencyi u wód krajowych, tudzież na wypełnienie sezonów wiosennego i jesiennego kuracyuszami w zdrojowiskach naszych.

Spodziewać się należy, że za dobrym przykładem i prawdziwie obywatelskim projektem lwowskiego Towarzystwa lekarskiego pójdzie Towarzystwo krakowskie i wszystkie sekcye prowincyonalne naszego kraju i że cała akcya w kierunku popierania zdrojowisk i uzdrowisk krajowych, zainicyowana tak chlubnie w stolicy kraju, nie pozostanie jedynie w sferze idealnej, lecz w istocie, w dobrze zrozumianym interesie naszego społeczeństwa, w czyn wprowadzoną zostanie.

Kwestyi żadnej nie ulega, że zdrojowiska nasze w ostatniem dziesięcioleciu ogromnie się podniosły. Postęp widać na każdym kroku i w każdym kierunku tak, że dziś już w niejednem możemy konkurować skutecznie z zagranicą — rzecz cała tem więcej godna uznania i podziwu, że powstała tylko dzięki inicyatywie poszczególnych jednostek! Dziś np. w każdem ze zdrojowisk mamy już pewien procent mieszkań, urządzonych nie tylko z wszelkiemi wygodami, ale i z komfortem i z wszystkiemi adaptacyami, do których przeciętny Europejczyk jest przyzwyczajony; mieszkania te i wille wytrzymują dzielnie konkurencyę i porównanie z zagranicą.

Także w kierunku wykwintu i wygody ogólnej natury, dotyczącym: wodociągów, oświetlenia, kanalizacyi, bruków, wyglądu estetycznego, dojazdów kolejowych i t. p. w ostatnich czasach w zdrojowiskach naszych bardzo dużo zdziałano, lub też w najbliższym czasie dokonanem zostanie.

Wreszcie nasze wody i źródła, zarówno pod względem obfitości, jak i własności leczniczych, zagranicę na wielu punktach przewyższają, co z całym naciskiem i z całą świadomością, jako długoletni lekarz kąpielowy, na tem miejscu stwierdzam.

Zważywszy zatem, że ze względów społecznych, krajowych i narodowych winni są lekarze popierać zdrojowiska krajowe, zważywszy dalej, że w zdrojowiskach tych prawie wszelkie cierpienia, dla różnorodności źródeł, skutecznie z powodu ich własności leczyć można, zważywszy w końcu, że w zdrojowiskach krajowych do komfortu przyzwyczajona i bardziej wymagająca publiczność swoje wymagania już w przeważnej części doskonale zaspokoić może, odzywam się tu na tem miejscu z gorącym apelem do wszystkich kolegów, by zechcieli przez nieustanną pamięć o zdrojowiskach krajowych przy wysyłaniu chorych do kąpiel w pierwszej linii wody krajowe uwzględniać i wydatnie popierać. Tylko bowiem w ten sposób spodziewać się można znacznego rozwoju i szybkiego rozkwitu zasługujących na to zdrojowisk naszych, a temsamem zwiększenia się przemysłu i majątku krajowego i skutecznego wytrzymania konkurencyi z zagranicą.

Dr. Tadeusz Praschil,
lekarz zakładowy w Truskawcu.

Walka ochronna przeciw cholerze.

(Dokończenie).

Natomiast do dostarczania wody mieszkańcom domu zakażonego winien naczelnik gminy przeznaczyć osoby, które w osobnych, czystych konewkach dowozić powinny wodę do takiego domu i tu ją przelewać do podstawionych naczyń, poczem każdy zabiera swoją konewkę bez zetknięcia się z mieszkańcami domu zakażonego.

Podczas gorącej pory roku zaopatrywać należy izolowanych 3—4 razy na dzień w świeżą wodę.

Ilość donoszonej wody ma wystarczyć do picia, mycia, prania, gotowania i pojenia bydła.

Mieszkańców domu zakażonego winien lekarz pouczyć, że nie powinni ani wody, ani żadnych innych pokarmów przechowywać w izbach mieszkalnych, lecz w osobnych zabezpieczonych od styczności z zarazkiem cholerycznym miejscach i że nie powinni spożywać ich w stanie nieprzegotowanym.

Obowiązkiem dalszym lekarza urzędowego jest przekonać się o stanie pogotowia cholerycznego gminy, o stanie asanacyi gminy i jakości wody, używanej przez mieszkańców do picia i użytku domowego. W razie stwierdzenia jakich braków w tych kierunkach należy zarządzić ich usunięcie, a przedewszystkiem zarządzić oczyszczenie studzien i innych zbiorników wody, pouczyć ludność, by używała tylko wody przegotowanej, unikała styczności z domami zakażonymi, nie spożywała pokarmów w stanie surowym.

Po przybyciu na miejsce lekarza, delegowanego przez Starostwo i żandarmów, ewentualnie także komisarza cholerycznego, winien lekarz urzędowy wprowadzić te organa w urzędowanie w ten sposób, że lekarzowi delegowanemu należy poruczyć pielęgnowanie chorych, przepisywanie dla nich leków i dyety, instruowanie służby niższej jakoteż osób, pielęgnujących chorych, w myśl poprzednich wskazówek, śledzenie za tajnymi przypadkami choroby, wykonywanie pod własnym nadzorem desinfekcyi i wogóle nadzorowanie wszelkich, przez lekarza urzędowego wydanych zarządzeń ochronnych; c. k. żandarmerya ma wspierać organa rządowe, powołane do tłumienia cholery, w ich czynnościach, w szczególności należy do niej głównie patrolowanie i nadzorowanie ścisłej izolacyi domów zakażonych, śledzenie bez wchodzenia do chat za tajonymi przypadkami choroby, asystowanie przy desinfekcyi, paleniu przedmiotów i przy pogrzebach, wreszcie interweniowanie przy rozdziale żywności; delegowany komisarz winien załatwić część administracyjną, a więc przedewszystkiem przeprowadzenie asanacyi gminy, nadzór nad wykonaniem przepisów meldunkowych, przeprowadzić oszacowanie przedmiotów, przeznaczonych do zniszczenia, nadzorować manipulacyę z żywnością, wreszcie na miejscu wykonywać władzę dyscyplinarną za tajenie choroby, zaniedbanie obowiązków, lub renitencyę, przeprowadzać śledztwo karne i przedkładać Starostwu do zatwierdzenia. (Okólnik Nam. z 6. września 1894, l. 72.455).

Wszystkie te zarządzenia mają tak długo moc obowiązującą, dopóki albo nie nadejdzie za pośrednictwem Starostwa wiadomość, iż badanie bakteryologiczne przesłanej do badania próbki dało wynik ujemny tj. nie stwierdziło wibrionów cholery, albo też dopóki od chwili wykonania końcowej desinfekcyi w chacie zakażonej nie upłynęło 5 dni, jeżeli w czasie tych 5 dni żadna z osób, podejrzanych o zakażenie i z tego powodu izolowanych, nie zachorowała wśród podejrzanych objawów.

Prof. Dr. BENEDYKT DYBOWSKI.

Ludowy sposób leczenia kiły na Kamczatce*).

Przyjechawszy na Kamczatkę w roku 1879, jako lekarz okręgu kamczackiego, znalazłem tam trzy szpitale syfilityczne, działające już od trzech lat. Kierowali nimi specyalnie wysłani lekarze Kowalow i Baczynskij, przy pomocy kilku felczerów i jednej akuszerki. Koszty ekspedycyi wynosiły rocznie około 25.000 r. s. a miano nadzieję, że w przeciągu trzech lat potrafi się wyleczyć całą ludność Kamczatki. Jednoczesnie z tą ekspedycyą na Kamczatkę wysłani byli inni lekarze do ziemi Jakutów, gdzie także cała ludność zarażona była syfilisem.

Lekarze, wysłani na Kamczatkę, nie chcieli pozostawać nadal, zwątpiwszy w możność podołania obowiązkom, których się podjęli na razie. Kowalow nie wybył i trzech lat. Baczyńskij wytrwał do końca trzechletniej umowy.

Po ich odjeździe miałem do sprawdzenia, o ile leczenie w szpitalach wpłynęło dodatnio na ludność, cierpiącą na syfilis i na trąd i czy wypadałoby przedłużyć akcyę leczenia w szpitalach.

*) To samo opowiadanie pomieścił autor po esperancku w numerze 3-cim „Voĉo de Kuracistoj" z 1909 r.

Znalazłem, że budowa szpitalów nie odpowiadała wcale celowi leczenia chorych; szpital w Pietropawłowsku był zbudowany z desek, zimą przemarzał na wskroś, a przez szpary pomiędzy deskami przewiewał wiatr i sączyła się woda z tającego śniegu. We wsi, zwanej Kluczy, temperatura w zimie dochodziła poniżej zera w salach, gdzie chorzy leżeli. W Tigilu znalazłem szpital w kompletnej ruinie.

Następnie z chorych, leczonych po szpitalach, $^3/_5$ były znowu chorymi już po 2 latach od daty leczenia. Wogóle przyszedłem do przekonania, że leczenie nie przyniosło żadnych dodatnich rezultatów.

Obejmując chorych w szpitalu pietropawłowskim, znalazłem trędowatych i syfilitycznych pomieszczonych razem, ponieważ uznano oba cierpienia za dwie odmienne formy, z jednego źródła pochodzące. Taki był pogląd na trąd, gdym przybył na Kamczatkę.

Na Kamczatce traktowano trąd raz jako niezmiernie zaraźliwe cierpienie, drugi raz jako cierpienie wcale niezaraźliwe; stosownie do tych poglądów trwał peryod jeden, gdy tworzono leprarya i zabraniano pod karą śmierci wszelkich stosunków z chorymi a po takim peryodzie następował zwykle drugi, gdy rozpuszczano chorych i ci mieszkali po wsiach u swoich krewnych. Mieszkańcy wsi wszakże niedowierzali poglądom lekarzy i zwykle urządzali osobne pomieszczenie dla trędowatych. Lokowano ich zwykle po łaźniach bez pieców w t. z. „czornye banie", gdzie ci nieszczęśliwi chorzy byli za życia pogrzebani; po wsiach

Wśród tego lekarz delegowany winien codziennie, bądźto telegraficznie, bądź też zapomocą konnego posłańca, zdawać relacye Starostwu o stanie zdrowia ludności w gminie i ewentualnie o stanie chorych, Starostwo zaś na tej podstawie ma codziennie zdawać telegraficznie raport Namiestnictwu.

Lekarz urzędowy co drugi lub trzeci dzień winien się przekonać na miejscu o sposobie przeprowadzania zarządzonych środków ochronnych i ewentualnie je uzupełniać. Końcowa desinfekcya zakażonego domu rozpoczyna się zaraz, gdy chory umarł i z domu został wyniesiony, albo jeśli chory wyzdrowiał.

Człowiek, który przebył cholerę, uważa się za zdrowego, gdy jego stolce mają naturalną zbitość i barwę.

Desinfekcya powinna być przeprowadzoną w tym samym dniu, w którym została rozpoczęta i musi być przeprowadzoną ze ścisłą drobiazgowością pod nadzorem lekarza, jeśli się ma mieć pewność, że wszystkie zarazki, które nie tylko przez chorego, ale też pośrednio przez osoby z jego otoczenia mogły być rękami, lub na obuwiu rozniesione po całem obejściu, zostały dokładnie zniszczone.

Należy zatem odkażać wszystko, co pośrednio, lub bezpośrednio znajdowało się z chorym w styczności. Wskazówki, tyczące się sposobu przeprowadzania takiej desinfekcyi są w ogólnych zarysach podane w reskrypcie ministeryalnym z 16. sierpnia 1893 l. 491.

Zamiast streszczać postanowienia tych wskazówek przedstawię następujący praktyczny obraz takiej desinfekcyi w chacie wieśniaczej, zestawiony przez nieodżałowanej pamięci kolegę naszego śp. Barzyckiego w wydanem w roku 1894. „Pouczeniu o postępowaniu podczas panującej cholery".

Desinfekcyę rozpoczyna się od opróżnienia chaty, sieni i komunikujących z niemi ubikacyi ze wszystkich przedmiotów, dających się wynieść. Przedmioty te zostawia się blisko domu na podwórcu.

Przedmioty, niewątpliwie zanieczyszczone odchodami chorego: poduszki, bieliznę, pościel, odkłada się osobno. Służba desinfekcyjna każdy z tych przedmiotów okazuje dwom taksatorom, stojącym za wrotami, cenę otaksowania zapisuje lekarz, a po otaksowaniu wszystkie te przedmioty układa się na prześcieradle, zamaczanem w wodzie karbolowej, prześcieradło się zawiązuje, poczem cały pakunek dwoje ludzi ze służby desinfekcyjnej przenosi na drążku na ustronne miejsce i tu niszczy zapomocą ognia. Przy tem uważać należy na kierunek wiatru i bliskość budynków, aby nie wzniecić pożaru.

Opróżnioną chatę, sień i przyległe ubikacye zamiata się a śmieci spala się w piecu.

Następnie bieli się ściany, podłogę, drzwi, progi, piec, przypiecek, tak aby każda najmniejsza powierzchnia ich była powleczoną mlekiem wapniowem. Ubikacye te mają tak wyglądać, jakby w całości do wysokości $2^1/_2$ metra zamoczone były w mleku wapniowem. Powała tylko wtedy się bieli, gdy w izbie znajduje się wiele much.

Po wybieleniu ubikacyi domu następuje bielenie mlekiem wapniowem łóżek, szaf, stołów, krzeseł i innych sprzętów domowych, których każda powierzchnia powinna być powleczona warstwą wapniowego mleka. Przedmioty te po obieleniu wnosi się do domu. Potem wkłada się do cebrzyka z mlekiem wapniowem kolejno garnki, miski, szklanki, łyżki, noże, widelce i wszystkie inne przedmioty. Najmniejszy przedmiot, który ma być napowrót wniesionym do izby, winien być poddany densinfekcyi. Przedmioty, wapnem desinfekcyonowane, mogą być następnie po upływie 6—12 godzin gorącą wodą lub ługiem wymyte, co już sami domownicy wykonać mają.

Obrazy i szyby obciera się szmatką, umaczaną w wodzie karbolowej, tak samo postępuje się z cenniejszymi sprzętami pokostowanymi, lakierowanymi lub malowanymi, któreby przez użycie mleka wapniowego uszkodzone być mogły.

Po zdesinfekcyonowaniu wszystkich sprzętów i przedmiotów domowych, bieli się mlekiem wapniowem na wysokość 2 metrów od ziemi zewnętrzne ściany domu i tych ubocznych budynków, których domownicy lub chory dotykać mogli, wylewa się mlekiem wapniowem wszystkie ścieżki, przełazy, płoty od dołu, a nadewszystko raz jeszcze te miejsca, które odchodami chorego mogły być zanieczyszczone.

W końcu stawia się w sieni cebrzyk z wodą karbolową, domownicy rozbierają się do naga, obmywają wodą karbolową całe ciało, a przywdziawszy czystą bieliznę i odzież, udają się do chaty. Odzież i bieliznę brudną, którą pozostawili w sieni, wkłada się do beczki i oblewa się wodą karbolową, po upływie 24 godzin ta odzież i bielizna może być w gorącej wodzie wyprana i wysuszona.

Zapasy chleba w domu zakażonym desinfekcyonuje się przez włożenie go na kwadrans do gorącego pieca piekarskiego, mleko, płynne środki żywności przez gotowanie, zapasy kaszy i mąki, jakoteż soli przez dokładne dłuższe suszenie w piecu lub na blasze.

Podczas przeprowadzenia desinfekcyi służbie desinfekcyjnej nie wolno nic jeść ani pić w domu zakażonym, a po ukończeniu czynności należy jej odzież zamoczyć w wodzie karbolowej, służbę obmyć wodą karbolową, a po przebraniu jej w czystą bieliznę i odzież, może być do domu puszczoną.

Dodać do tego obrazu muszę tylko wzmiankę, że podane w nim niszczenie przedmiotów jest tylko w tych przypadkach konieczne, jeśli się nie ma do dyspozycyi parowego, względnie formalinowego aparatu do odkażania przedmiotów.

W powyższem zestawieniu starałem się w sposób poglądowy przedstawić wszystkie środki, jakimi nasza policya zdrowia rozporządza w walce z cholerą.

Wynika z tego, że sprawa ta od roku 1892 posunęła się bardzo naprzód i zbliżyła się do ideału, albowiem władze sanitarne mają w ręku broń, za pomocą której mogą one istotnie przy ścistem wykonaniu obowiązujących przepisów ograniczyć szerzenie się cholery.

Niestety jednak nie można powiedzieć, by środki te odpowiadały w naszych warunkach ideałowi walki z cholerą.

Pomijając bowiem już fakt, że niedostateczna kultura naszego kraju nie daje gwarancyi, że ludność z należytem zrozumieniem wesprze władzę w podjęciu tej walki, to znaczy, że ściśle zastosuje się do obowiązujących ją w tym kierunku przepisów, to obok tego daje się w walce tej spostrzedz kardynalna luka we wspomnianych przepisach, a jest nią niezwrócenie uwagi na tę okoliczność, iż, jak to już raz wspomniałem, wedle doświadczeń, przez bakteryologów poczynionych, wibriony choleryczne mogą się utrzymywać w stanie, zdolnym do zakażenia, przez długi czas w kiszkach cienkich ozdrowieńców i osób zdrowych, które miały styczność z chorymi na cholerę. Są to tak zwani roznosiciele bakcylów (Baccillenträger), którzy usuwają się z pod kontroli policyi zdrowia i mogą przez oddawanie kału być niepostrzeżonymi przenośnikami zarazka a przez to tworzyć ogniska choleryczne, których pochodzenia stwierdzić nie można.

---

korjackich budowano ziemianki za wsią i tam w prawdziwych norach bez opału, bez odzieży trzymano chorych, bez wszelkiej litości nad nieszczęśliwymi.

Przybyłem na Kamczatkę właśnie w chwili, gdy panowało przekonanie u władz, że trąd nie jest zaraźliwy, to też trędowaci w samem Pietropawłowsku mieszkali w swoich pomieszkaniach i stykali się z ludnością bez wszelkich zastrzeżeń.

Jeden z moich poprzedników dr. Wimut, badając chorych syfilitycznych, znalazł wielu bez nosów, którzy w chwili, gdy ich badał, czuli się zupełni zdrowymi. Zapytywani, czy się leczyli, odpowiadali, że ich nie leczono. Znalazłszy w taki sposób rzekome dowody, że syfilis leczy się bez pomocy lekarstw, uznał w swoim raporcie samoleczenie się syfilisu siłą żywotną ustroju za rzecz pewną. Spostrzeżenia swoje komunikował dr. Wimut i mnie a fakty, które przytaczał, były zrazu tak przekonywające, że sądziłem, iż one są faktami rzeczywistymi. Zapisałem skrupulatnie podawane szczegóły i podczas objazdu wszystkich wsi tubylczych starałem się przekonać o prawdziwości relacyi, komunikowanych przez chorych dr. Wimutowi.

Przypadkowo w rozmowie z jednym z inteligentniejszych popów na Kamczatce dowiedziałem się, że ludność miejscowa leczy się potajemnie środkami, wzbronionymi przez władze lekarskie i że te środki są wielce skuteczne, tak np. opowiadał, że sam przed 15 laty leczył się kadzeniem czyli obkurzaniem cynobrowem („kurenje kinawarju") i że odtąd czuje się zdrów zupełnie. Pokazał mi blizny po ranach na nogach i opisywał swoje cierpienie a zarazem i leczenia rozmaite, którym się poddawał za poradą lekarzy, a które były bezskuteczne, aż się ostatecznie zdecydował na kuracyę cynobrową.

Prosiłem, ażeby opisał szczegółowo sposób leczenia cynobrem, co też i uczynił. Kadzono go 7 razy i użyto do tego $1^1/_2$ zołotnika cynobru (do 19 grm.). Znalazłszy w ten sposób klucz do odkrycia dalszych tajemnic a zarazem oświadczając chorym, że nie potępiam w zasadzie sposobu leczenia zapomocą cynobru i sublimatu, starałem się pozyskać zaufanie chorych i to powiodło mi się najzupełniej. Poznałem kilku „znachorów", leczących dekoktem Zittmanna, sublimatem i cynobrem i dowiedziałem się o wielu tajemnicach, ukrywanych zwykle przed lekarzem.

Tak np. we wsi Jawinie spotkałem starą już kobietę bez nosa, która zrazu nie chciała się przyznać, że była leczona cynobrem, lecz gdy jej oświadczyłem, że tego leczenia nie potępiam wcale, wtedy po wielu rozmaitych wykrętach przyznała się, że ją leczono, lecz że ją do tego zmuszono. Tak więc obawa przed odpowiedzialnością i karą, grożącą za przekroczenie, powstrzymuje ludzi od przyznania się otwarcie do faktu leczenia się wzbronionymi środkami,

Pytanie zadawałem sobie często, co mogło być powodem, że zabraniano ludności leczenia się; czy kierowano sie przy tem uczuciami ludzkości? Gdyby tak było, toby przecie nie pozostawiano około 500 chorych bez leczenia na 3.000 całej ludności. Ale jeżeli nie miano środków do leczenia, to jakim prawem od-

stwa niemieckiego, uwzględniają już tę okoliczność i na ich podstawie można uznać za niepodejrzaną osobę która przebyła cholerę jakoteż te osoby, które z chorym takim w styczności pozostawały. dopiero wówczas, gdy dwukrotne badanie bakteryologiczne ich odchodów stolcowych nie wykaże wibrionów cholerycznych.

Nasze przepisy nie dają nam możności przeprowadzenia takiej kontroli i dlatego są niedostateczne.

Dr. Kalikst Krzyżanowski.

Towawarzystwo lekarzy kolejowych zachodniej Galicyi.

W dniu 20. lutego 1909 odbyło się walne zgromadzenie Towarzystwa lekarzy kolejowych zachodniej Galicyi przy nader licznym udziale członków; zaledwie kilku z powodu ważnych przeszkód nie było obecnych. Prezes Towarzystwa dr. Jabłoński, zagając zgromadzenie, powitał obecnych kolegów i w gorących słowach zwrócił się do obecnego na zgromadzeniu prezesa towarzystwa lekarzy kolejowych austryackich dra Bergmanna z Wiednia, którego powitano burzą oklasków i zaprosił do wygłoszenia sprawozdania z dotychczasowej działalności Towarzystwa. Prezes dr. Bergmann, który od 2 lat wraz z centralnym Wydziałem walczy o polepszenie naszego bytu, mógł nareszcie poszczycić się już osiągniętym rezultatem co do kilku najważniejszych postulatów, a mianowicie: Z dniem 1. kwietnia 1909 wchodzi w życie nowy klucz do obliczania honoraryów lekarskich, wedle którego podwyższoną zostaje jednostka wynagrodzenia za każdego członka kasy chorych, której wysokość zależną będzie także i od rozległości przestrzeni przydzielonej danemu lekarzowi a i stosunki komunikacyi również zostaną uwzględnione. Jednostka wynagrodzenia wynosić będzie od 4—9 koron. Na cel ten przyznało ministerstwo kol. około 250.000 koron rocznie dla wszystkich lekarzy w Austryi. Drugim ważnym rezultatem usilnych starań Wydziału jest ubezpieczenie na starość lekarzy kolejowych nieurzędników tj. tych, których pobory są mniejsze, aniżeli 1.600 koron. Lekarze ci, jeśli wynagrodzenie ich wynosi najmniej 600 koron rocznie, mogą za małą opłatą (4%) należeć do funduszu pensyjnego, istniejącego dla urzędników kolejowych. Trzecim wreszcie, również uzyskanym postulatem jest ulga w jeździe na liniach kolei państw. dla lekarzy kol. (i ich rodzin), którzy nie mają charakteru urzędników. Prezes dr. Bergmann zaincyował nad tymi tematami dyskusyę, która przybrała bardzo szerokie rozmiary i w której brali udział bardzo liczni koledzy. Odpowiedzi i wyjaśnień udzielał, o ile dotyczy specyalnych stosunków służbowych w okręgu krak. Dyr. kol.. konsulent sanitarny dr. Jabłoński lub prezes Towarzystwa lek. kol. austr. dr. Bergmann. Następnie przedstawił dr. Bergmann szereg wniosków, które w najbliższej przyszłości zrealizowane być muszą, a są one następujące: *a)* statut dla lekarzy urzędników, *b)* specyalne wynagrodzenie za wizyty lekarskie w nocy, *c)* podwyższenie pauszalu na lekarstwa (dotyczy lekarzy, którzy utrzymują własne domowe apteki), *d)* wynagrodzenie dla tych lekarzy, którzy, nie mając specyalnie urządzonych przez Dyrekcye kol. pokoi ordynacyjnych, używają na ten cel własnych ubikacyi, *e)* wynagrodzenie specyalne za badanie nowowstępujących do kolei, *f)* dyrektywy dla Dyrekcyi kol. przy rozpisywaniu przez nie konkursu na nowe posady lekarzy kolejowych. Prezes

Przepisy, obowiązujące w walce z cholerą w obrębie pań dr. Bergmann wzywa wszystkich kolegów do jak najliczniejszego przystępywania do towarzystwa, gdyż tylko wspólnemi siłami wywalczyć możemy te i inne. słusznie należne, postulaty — poczem dr. Jabłoński zamknął posiedzenie.

Imieniem wszystkich obecnych podziękował kol. dr. Czerny w gorących słowach prezesowi dr. Bergmanowi i centralnemu Wydziałowi za ich trudy i w przemówieniu zaznaczył owoce, które przy krótkiem stosunkowo istnieniu naszego towarzystwa osiągnęliśmy, a to tylko dzięki zasadzie „viribus unitis“ i dał wyraz nadziei na przyszłość, w którą o tyle spokojniej możemy spoglądać, że mamy nader życzliwych i wielce sprzyjających naszemu Towarzystwu ludzi na stanowiskach naczelnych w ministerstwie kolejowem.

Dr. Antoni Jabłoński, prezes. *Dr. Czerny-Szwarzenberg Edward*, sekretarz.

W sprawie organizacyi lekarzy.

W numerze pierwszym „Wzajemnej Pomocy“ zamieścił kolega Wątorek artykuł pod napisem „Ile kosztować będzie organizacya lekarzy galicyjskich i co za to mieć będziemy?“ Jakkolwiek nie zgadzam się wcale z wywodami tego artykułu, to jednak uważam publiczną dyskusyę nad tym tematem za niezmiernie potrzebną i dlatego, korzystając z uprzejmości redakcyi „Głosu Lekarzy“, pragnę ogłosić kilka swoich uwag w kwestyi ze wszech miar ważnej. Zdaje mi się, że nie ma dwóch zdań co do tego, czy organizacya lekarzy wogóle jest potrzebną. Świadczy o tem już sam fakt, że we wszystkich krajach Europy a nawet w ospałej Galicyi ruch organizacyjny między lekarzami coraz szersze zatacza kręgi i że z różnych stron wyłaniają się coraz to nowe projekta dla połączenia lekarzy w zorganizowaną całość.

Jeszcze przed kilku laty spory zastęp lekarzy twierdził, że wolna organizacya nie jest potrzebną, bo obroną naszych interesów zawodowych zajmują się ciała oficyalne tj. Izby lekarskie. Tymczasem rzeczywistość niedwuznacznie zadała kłam temu zapatrywaniu. W ostatnich tygodniach ta nieubłagana rzeczywistość dowiodła niejako oficyalnie tego, o czem lekarze już dawno wiedzą, że Izby lekarskie takie, jakie obecnie posiadamy, wcale nie mogą nas skutecznie bronić. Mam na myśli zatarg kolegi E. z Krakowa z dyrekcyą kolei północnej. Izba w tej sprawie poczyniła wszystkie kroki, do których na mocy ustawy była uprawnioną, a mimo to wyszła ze wstydem z całej afery i musiała nasłuchać się od kolegów takich zarzutów, jakich żadne poważne ciało reprezentacyjne nigdy jeszcze nie przyjęło. — A dlaczego Izby lekarskie nigdy nie mogą dość skutecznie bronić interesów lekarzy? Bo wiadomo wszystkim, że lekarze sami nie bronią powagi Izb, że należą do tych Izb tylko z musu, że utyskują na brak egzekutywy Izb i na wysokie w stosunku do świadczeń wkładki. — Cóż jednak zrobić, ażeby raz położyć koniec temu nieszczęsnemu stanowi? Chyba każdy zgodzi się na to, że jedyną drogą zbawienia nas od tych już w zarodku przeznaczonych li tylko na wegetowanie reprezentacyi stanu lekarskiego — będzie solidarne staranie się albo o gruntowną zmianę ustawy o Izbach lekarskich albo też o zupełne zniesienie Izb, a zastąpienie ich czemś dla nas pożyteczniejszem. Pierwsza droga jest zapewne krótszą, druga radykalniejszą. Ale do rozpoczęcia jakiejś akcyi w tym kierunku z nadzieją powodzenia potrzeba w pierwszym

---

bierano tym chorym nadzieję wyzdrowienia, którą mieli, poddając się leczeniu przez znachorów? Po miastach większych przestrzegają ściśle przepisów sanitarnych, niszczą nieświeżą rybę a zarazem karzą handlarzy, sprzedających taki towar. Otóż jednemu z naczelników okręgu kamczackiego, Popowowi, była znaną owa reguła sanitarna i chciał ją zastosować na Kamczatce, zabronił więc używania „kisłej ryby“ czyli ryby gniłej, przechowywanej po jamach. Oczywista rzecz, że tego rozkazu nikt nie słuchał, bo ludzie w czasie głodu, a głód bywał prawie corocznym gościem na Kamczatce, karmić się muszą tem, co mają u siebie. Gdyby Popów mógł dać cierpiącym głód Kamczadalom zdrowy pokarm, miałby wtedy prawo wzbraniać używania ryby gniłej, ale ponieważ tego uczynić nie mógł, więc jego rozkazy były bez wszelkiego skutku, bo pomimo groźby kary jedli wszyscy rybę gniłą.

Tak samo rzecz się ma i z zakazem używania cynobru i sublimatu.

A teraz parę słów o szpitalach. Panowie lekarze po przybyciu na Kamczatkę zajęli się gwałtownie ściąganiem chorych do szpitalów a znalazłszy we wsi chorego, czy chorą, kazano bez wszelkich względów wieźć ich, niekiedy o kilkaset wiorst do szpitala, co trwało kilka tygodni przy zawiejach. Podróż odbywała sią głównie zimą, niekiedy po najcięższych drogach i przy największych mrozach, do tego odrywano jedyną niekiedy gospodynię w chacie. Ten gwałt dokonywany tak przestraszył ludzi, że na wiadomość o przyjeździe lekarza ukrywano chorych, albo ich wywożono za wieś do czasu przejazdu lekarza.

Już za czasu, gdym objeżdżał wsie, miałem podobny wypadek: przyjechawszy niespodziewanie do namiotu koczowniczych Korjaków. spostrzegłem wymykającego się kulejącego Korjaka. Domyślając się, że to jest chory, chcący się ukryć przedemną, oświadczyłem natychmiast gospodarzowi jurty, że ja nie zabieram chorych do szpitalu, że leczę po domach, jurtach i namiotach, co też potwierdzili „kajurzy“, czyli woźnicy moi. Dopiero po tem zapewnieniu zjawił się chory z ogromnemi ranami na nodze, dał się obejrzeć i przyrzekł wykonywać skrupulatnie przepisany sposób leczenia. Jeżeli leczenie moje nie pomoże, pozwoliłem mu udać się do jednego z osiadłych Korjaków, który zajmował się leczeniem cynobrem i dekoktem z sarsaparili, jak tam nazywają „Doraguj koreń“, czyli drogi korzeń, bo za niego drogo biorą kupcy i felczery. Dałem sam gospodarzowi pół funta sarsaparili. Tem zachowaniem się mojem pozyskałem zupełną ufność Korjaków. Opowiadali mi o cudownych skutkach leczenia. Niestety musiałem dowiadywać się o opowiadaniu przez tłómacza, a ten znowu nie dobrze znał język rosyjski, to też niewiele co w tej kwestyi leczenia zrozumieć wówczas zdołałem.

Wszędzie, gdzie mogłem, rozpytywałem się o tych ludowych sposobach leczenia, zapisywałem opowiadania i treść tego, o czem się dowiedziałem, spisuję poniżej.

(Dok. nast.)

rzędzie solidarności. Tej niestety u nas lekarzy nie ma nawet w tym wypadku, gdy rozchodzi się o najogólniejsze interesy stanu lekarskiego. Powiedzmy sobie raz otwarcie prawdę: lekarze przez swoje zachowanie się dają dowód, że nie zasługują na większe poważanie, niż im dotąd wszyscy okazują, że nie dorośli pod względem rozumu politycznego nawet najniżej ukwalifikowanych wyrobników, bo wszystkie stany wiedzą obecnie, że tylko drogą organizacyi mogą dla siebie coś zdobyć, a jedynie lekarze nie chcą się ocknąć.

Jeden kolega zadowolony jest, gdy zarobi kilkanaście koron dziennie, chowa je starannie i nie troszczy się wcale o resztę swoich towarzyszy zawodowych. Drugi, przygnębiony niedostatkiem, machnął ręką z desperacyą i kategorycznie oświadcza, że „to wszystko nic nie pomoże". Trzeci — majątkowo dobrze sytuowany — z góry spogląda na usiłowania chętnych do pracy organizacyjnej i powiada „co mnie to wszystko obchodzi".

A ci, którzy widzą, że się źle dzieje, wymyślają coraz to nowe projekta zaradcze, ale znowu w ten charakterystyczny dla lekarzy sposób: każdy działa na własną rękę i dla usiłowań innych ma tylko słowa surowej krytyki.

Gorzkie owoce tego chodzenia luzem wyrastają, jak grzyby po deszczu: Wynagrodzenie za czynności lekarskie coraz bardziej się obniża, kasy chorych wydalają swoich lekarzy bez powodu, bo wiedzą dobrze, że każdej chwili znajdą innych, ciała ustawodawcze uchwalają kosztem lekarzy coraz to nowe ulgi dla wszystkich warstw ludności (vide ustawę o kasach majsterskich, o ogólnem ubezpieczeniu i t. d.) a my narzekamy i nic nie podejmujemy dla własnej obrony.

Zacytuję tu jeden przykład z ostatnich dni, który doskonale ilustruje, jak można postępować z lekarzem: Organizacya lekarzy śląskich zażądała od prezydyum związku organizacyi lekarskich w Austryi rozstrzygnięcia, czy należy utrzymać bojkot, zawieszony nad posadą lekarza gminnego i kasy chorych w Piotrowicach (Śląsk austryacki), czy też znieść ten bojkot na żądanie władzy krajowej śląskiej, która w razie utrzymania bojkotu grozi rozwiązaniem organizacyi lekarzy śląskich. Po wysłuchaniu tej organizacyi i kolegi Kłuszyńskiego, wydalonego z pomienionej posady, prezydyum Związku państwowego jednogłośnie uchwaliło:

1. Zakładanie przez d-ra Kłuszyńskiego socyalno-demokratycznych spółek spożywczych w Piotrowicach i w okolicy nie ma nic wspólnego z jego czynnościami lekarskiemi.

2. Okoliczność, że dr. Kłuszyński i jego żona uprawiali w Piotrowicach i okolicy propagandę sycyalistyczną, jest ich przez ustawy zasadnicze zagwarantowanem prawem obywatelskiem i wcale niema związku z zawodem lekarskim dra K.

3. Wszystkie, czynione drowi K. zarzuty co do jego czynności lekarskich, są częścią zupełnie nieuzasadnione, częścią zaś niedowiedzione i pochodzą głównie jużto z laickiego krytykowania czynności lekarskich, jużteż z widocznego usiłowania, aby dra K. za każdą cenę wyprzeć z jego posady.

4. Zarzuty, czynione w prasie przez dra K. poszczególnym osobom, pochodzą z czasu po wypowiedzeniu mu posady, z czasu walki dra K. o jego prawa, są zatem co do daty późniejsze od wypowiedzenia i muszą być wyłączone przy ocenianiu powodów wypowiedzenia.

5. Z aktów nabrało prezydyum Związku państwowego przekonania, że wydalenie dra K. z zajmowanych przez niego posad nastąpiło jedynie z powodów czysto politycznych i osobistych, zaczem bojkotowanie tych posad przez organizacyę lekarzy śląskich było zupełnie uzasadnionem.

6. Ponieważ dotąd stan faktyczny się nie zmienił, nie ma powodu do zniesienia bojkotu.

Organizacya lekarzy śląskich poddała się tej uchwale, a związek państwowy otrzymał w kilka dni później uwiadomienie, że rząd krajowy śląski rozwiązał organizacyę lekarzy śląskich.

Czy może wobec stowarzysszenia robotniczego śmiałaby władza tak postąpić? Sapienti sat.

A teraz kilka słów w odpowiedzi koledze Wątorkowi. — Szanowny Kolega żąda, ażeby utworzyć organizacyę, obejmującą wszystkich lekarzy.

Czyż krajowy Związek lakarzy zmierza do czego innego?

Zdaniem kol. Wątorka organizacya nie powinna kosztować ani centa.

Jak to być może, nie rozumiem!

I mojem zdaniem, i zdaniem ogromnej większości Wydziału Związku krajowego, dotychczasowa wkładka jest stanowczo za wysoką i powinna być obniżoną do 12 K. rocznie, co zapewne nastąpi w najbliższych tygodniach na mającym się odbyć Zjeździe delegatów Związku. Taka jednak wkładka jest już minimalną bo z niej trzeba będzie opłacać część do Związku państwowego, część odłożyć na czarną godzinę, zapłacić lokal dla towarzystwa i wydatki administracyjne, a wreszcie może złożyć od każdego członka pewną kwotę do Towarzystwa lekarzy galicyjskich, z którem obecnie układa się związek w kwestyi odstąpienia wszystkich agend filantropijnych Towarzystwu lekarzy galicyjskich.

Kol. Wątorek nazywa deklaracyę przystąpienia do Związku „cyrografem".

Zmieńmy tę ironiczną nazwę na „zobowiązanie", a straci ona wszelki urok dla przeciwników obecnego Związku. Wiemy wszyscy o tem dobrze, że piętą Achillesową Izb lekarskich jest brak egzekutywy.

Ponieważ ustawy o Izbach nie zmienimy dziś na jutro, a egzekutywę posiadać musimy, przeto żąda Związek od swoich członków bezwarunkowej solidarności pod karą konwencyonalną 2000 K.

Zarzut kol. Wątorka, że obecny statut Związku naśladuje Niemców (horribile dictu), chyba nie ma pretensyi do aktualności.

Mojem zdaniem powinniśmy naśladować nawet Niemców, jeżeli to dla nas okaże się korzystnem.

Zresztą na najbliższym Zjeździe delegatów przedłoży Wydział Związku projekt zmiany statutu, dostosowany do potrzeb lekarzy w Galicyi.

Dyskusya nad formą organizacyi nie popchnie sprawy naszej naprzód. Niechaj wszyscy lekarze przystąpią do Związku, niechaj zobowiążą się do solidarności, a z pewnością ani Izb lekarskich, ani towarzystw filantropijnych nie będziemy potrzebowali w tej mierze, jak to niestety dziś się dzieje. A kol. Wątorek, który z pewnością ma ogromną ilość dobrej woli, niechaj innym świeci jako przykład. *Dr. Weinsberg.*

* * *

Jakkolwiek jestem zwolennikiem wolnej organizacyi lekarzy, na sposób argumentowania dra Weinsberga bezwarunkowo zgodzić się nie mogę i uważam taką metodę agitacyi za szkodliwą dla stanu lekarskiego i dla samej idei organizacyi.

Gdyby zadaniem organizacyi „Związków krajowych" miało być „rozpoczęcie jakiejś akcyi w tym kierunku", aby zupełnie znieść Izby lekarskie, należałoby bronić się przeciw tego rodzaju zapędom, gdyż wbrew twierdzeniu dra Weinsberga Izby lekarskie okazały się w praktyce instytucyą wielce pożyteczną, podczas gdy pożytek „Związków krajowych" dotychczas tylko teoretycznie bywa wykazywany. Śmiem twierdzić, że np. Izba lekarska wschodnio-galicyjska więcej przynosi korzyści dla poszczególnych lekarzy i dla ogółu lekarskiego w ciągu jednego roku, niż organizacya wolna dotąd w ciągu kilku lat istnienia zdziałać zdołała. Izba lekarska wschodnio-galicyjska cieszy się też uznaniem i zaufaniem ogółu kolegów, do niej przynależnych i bezwarunkowo nie jest zgodnem z prawdą, jakoby ci lekarze nie bronili powagi Izby, przynależeli do Izby tylko z musu, utyskiwali na brak egzekutywy lub na wysokie wkładki w stosunku do świadczeń. Nie trudno byłoby wykazać to faktami, które zresztą są u nas powszechnie znane a utyskiwania kol. Weinsberga na rzekomy „nieszczęsny stan" i na „wegetowanie Izb" jest zgoła bezpodstawne, o ile chodzi o Izbę wschodnio-galicyjską. W okręgu tej Izby są już bardzo liczni lekarze, którzy mają do zawdzięczenia Izbie wywalczenie znacznej poprawy bytu lub obronę wobec niesprawiedliwych ataków, szykan lub prześladowań bez względu na to, skąd one pochodzą, Izba nasza zebrała dotąd kapitał 50,000 kor. dla celów zapomogowych, rozdziela rocznie około 4000 kor. zapomóg dla wdów, sierót i podupadłych lekarzy, stworzyła Kasę chorych lekarzy, oddającą poważne usługi, biuro informacyjne o wolnych posadach, wyjednała sobie głos przy wymiarze podatków dla lekarzy, pośredniczy w licznych sporach między stroną a lekarzem o honoraryum, zabiera głos w wielu sprawach ogólno-lekarskich, daje często inicyatywę w tych sprawach, nie bez skutku czyni przedstawienia u władz, w Sejmie, w parlamencie. Izba nasza zyskała powagę i uznanie nie tylko wśród lekarzy, ale i w szerszych kołach społeczeństwach, liczą się z jej opinią zarządy Kas chorych, sądy, władze autonomiczne i rządowe, nawet Sejm przychylił się po części do jej przedstawień np. w sprawie emerytury lekarzy okręgowych.

Wspominam o Izbie lwowskiej, bo jej działalność znam najdokładniej, ale utrzymuję bez wahania, że i inne Izby lekarskie, a w szczególności także Izba zachodnio-galicyjska, dokonały w ciągu swego istnienia wielkiej i błogiej dla lekarzy pracy.

Jeżeli Izba nie zdoła zsolidaryzować ogółu kolegów, jeśli w poszczególnych wypadkach jednostki nieetyczne wyłamują się z pod karności, toć przecież temu i wolna organizacya nie zapobiegnie a nawet świetnie zorganizowany „Związek lipski" musi ustawicznie walczyć z takimi wrogami domowymi i z pewnością galicyjski Związek krajowy nie będzie pod tym względem szczęśliwszym.

A dalej, czyż Związek krajowy nie jest również ograniczonym w środkach działania? Świeżo zaszły fakt rozwiązania przez władzę śląskiego Związku krajowego dowodzi, że w razie śmiel-

szych wystąpień nie tylko Izby, lecz i wolna organizacya liczyć się musi z ewentualnością rozwiązania.

Nic nie przemawia za tem, że wolna organizacya zdoła zjednoczyć choćby taki zastęp lekarzy, jaki do Izb przynależy wskutek przymusu ustawowego a jeśli wolna organizacya nie obejmie tak licznych szeregów, działalność jej będzie zgoła bezskuteczną poza zakresem humanitarnych świadczeń.

Egzekutywa Związku także nie będzie większą, niż egzekutywa Izb, może się bowiem opierać jedynie i wyłącznie na poczuciu solidarności u lekarzy, a groza jakiegoś penale w wysokości 2,000 kor. jest śmieszną fikcyą. Samo nakłanianie do honorowego zobowiązania się zapłacenia tak wysokiej grzywny jest niewłaściwem, albowiem lekarz prawdziwie honorowy nie podpisze deklaracyi, jeśli nie ma faktycznie takiej sumy do dyspozycyi, a mało jest lekarzy, którzyby na podobny cel mogli 2,000 kor. ofiarować. Podpisywanie zobowiązań „honorowych“, o których się wie z góry, że są niewykonalnemi, uwłacza obu stronom, jest wprost niehonorowem według mego zdania. A powtóre czyż lekarz, który zdolny jest złamać solidarność, zapłaci faktycznie to penale i czy Związek będzie mógł je wyegzekwować? W razie podobn j konieczności nawet w drodze procesu trudno byłoby zasądzenie osiągnąć a i w takim razie egzekwowanie jest niemożliwem, gdy okaże się, że niema czego zająć pod egzekucyę.

Wogóle u nas wolna organizacya (Samopomoc) okazała się dotąd poniekąd żywotną tylko w zakresie humanitarnym, a jeśli obecnie Zarząd Związku tę gałąź chce od pnia odłączyć i przeszczepić na Tow. lekarzy galic., przewidywaćby trzeba wyschnięcie i pnia organizacyi. Przed takim krokiem poważnie przestrzegam.

Co do wkładek zaś, to jeśli liczymy na solidarność, jako jedyną podstawę działania, fundusze są środkiem podrzędnym i wkładka powinna być niską, aby była dla wszystkich dostępną. Według mego zdania 6 kor. wystarczy.

Nie jestem również zachwyconym naśladowaniem szablonu organizacyi niemieckich i sądzę, że w Galicyi należy się organizować zupełnie samodzielnie, wchodząc w łączność z organizacyą państwową tylko w sprawach ważnych od wypadku do wypadku.

Uważam za błąd centralizowanie różnych grup galicyjskich lekarzy w Wiedniu i popieranie coraz nowych organów centralnych niemieckich, gdy przeciwnie należałoby dążyć do tworzenia własnych, krajowych organów. Galicya jest krajem dostatecznie wielkim i ludnym i ma dość lekarzy, aby żyć życiem własnem nawet na polu interesów zawodowych, które zresztą przedstawiają wiele terytoryalnych odrębności.

Wypowiadając powyższe uwagi, zaznaczam, że są one moimi osobistymi poglądami, a nie opinią redakcyi naszego pisma. Bardzo często jednak zapytują mię koledzy o zdanie w sprawie organizacyi, a ponieważ uważam, że na ten temat dyskusya publiczna jest wskazaną, rzuciłem tych kilka komentarzy do artykułu d-ra Weinsberga, przypuszczając, że może dadzą one pochop do szerszej debaty, w której i ja głos sobie jeszcze zastrzegam. *Dr. Szczepan Mikołajski.*

SPRAWOZDANIA
Z CZYNNOŚCI IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH.

IZBA LEKARSKA WSCHODNIO-GALICYJSKA.

IV. Posiedzenie Wydziału Izby wschodnio-galicyjskiej w dniu 9. lutego 1909.

Obecni: prezydent dr. Festenburg, członkowie Wydziału: dr. Kohlberger, dr. Kwiatkiewicz, dr. Mikołajski, dr. Papée, dr. Starzewski.

Nieobecność usprawiedliwił dr. Pelczar.

1. Protokół z ostatniego posiedzania odczytano i przyjęto.
2. Dra Pol. uchwalono wezwać listem poleconym do stawienia się w Izbie celem przesłuchania.
3. Uchwalono wezwać lekarzy drohobyckiej kasy chorych do pisemnego oświadczenia się, jak załatwili sprawę z zarządem tej kasy i czy poszli za wezwaniem Izby do wypowiedzenia swych posad.
4. Uchwalono zwołanie posiedzenia pełnej Izby w pierwszych dniach marca br., pozostawiając oznaczenie dnia prezydentowi.
5. Uchwalono wezwać kolegów, zalegających z wkładkami do Izby, do zapłaty zaległości w terminie ośmiodniowym.
6. Z powodu zapytania dra Hendrychowskiego w Bołszowcach, czy może dochodzić swoich pretensyi, powstałych wskutek ustąpienia z posady lekarza okręgowego w Uścieczku, rozpatrywano podane przez niego okoliczności, w jakich do ustąpienia tego widział się zniewolonym i uchwalono zasięgnąć w tej sprawie informacyi u szefa departamentu sanitarnego Wydziału krajowego, poczem zawiadomić dra Hendrychowskiego, o ile będzie mógł dochodzić swoich słusznych pretensyi.
7. Oświadczono się za udzieleniem koncesyi na aptekę domową drowi Emilowi Gładyszewskiemu w Kupczyńcach.
8. W sprawie pisma Jana Bochnika, mechanika przy tutejszym uniwersytecie przeciw dr. K. uchwalono, po wysłuchaniu informacyi, uzyskanej od senatu akademickiego co do osoby piszącego, przyjąć jego ponowne pismo jako przeproszenie.
9. W sprawie tytułów, używanych przez lekarzy, odczytano pismo Izby tyrolskiej i oddano sprawę do referatu drowi Papée.
10. Na pismo Administracyi podatków w sprawie opłat od chorych, pobieranych w uniwersyteckiem ambulatoryum dentystycznem, uchwalono wezwać kierownika doc. dra Gońkę do udzielenia informacyi.
11. Na zapytanie dra K. w M. uchwalono odpowiedzieć, że mimo bojkotu ze strony dworu, na który się skarży, w nagłych wypadkach nie przysługuje mu prawo odmowy pomocy lekarskiej dla służby dworskiej.

IZBA LEKARSKA ZACHODNIO-GALICYJSKA.

Protokół posiedzenia Rady honorowej w dniu 29. stycznia 1909.

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie dr. Ackermann, dr. Damski, dr. Landau.

1) Odbywa się ponowna rozprawa przeciw drowi K. z S. na skutek skargi grona lekarzy. Rozprawa odbywa się w nieobecności dra K., który nadesłał tylko pisemne wytłómaczenie, z którego wynika, że zgadza się na wyrok zaoczny. Referent zdaje sprawę z dotychczasowego przebiegu sprawy i odczytuje dotyczące akta. Po naradzie wydała Rada honorowa następujący wyrok:

Rada honorowa po przeprowadzonem dochodzeniu na rozprawie, w nieobecności obwinionego odbytej, uznała dra K. winnym uchybienia godności stanu lekarskiego z §. 34-2 a. Regulaminu, popełnionego przez to, że odmawiając konsylium z wszystkimi lekarzami w S., podał ich w pogardę wobec stron, zestawiając ich z felczerem, jako jedyną siłą miejscową lekarską; 2) że nadto w piśmie swem, do Izby lekarskiej zwróconem, lekceważąco i drwiąco wyraził się o kolegach lekarzach w S. i udziela mu kary nagany.

Rada honorowa nie wzięła w rachubę biletu dra K., wystosowanego do dra B., przyjmując do wiadomości oświadczenie dra K., że bilet ten był natury czysto prywatnej. Natomiast Rada honorowa zwraca uwagę drowi K. na to, że pismo jego do Izby lekarskiej z dnia 23. sierpnia 1907 jakoteż wyrażenia tamże zawarte nie odpowiadają powadze instytucyi, jaką jest Izba lekarska.

2) Rada honorowa rozpatruje sprawę dra G. z P., przesłaną Izbie przez c. k. Sąd kraj. karny i uchwała zapytać Sąd powiatowy w P., czy wydał 9. listopada 1908. dr. G. zlecenie, aby p. H. zbadał celem orzeczenia, czy może być transportowaną.

Dr. Ackerman mp. *Dr. Schoengut mp.*
Dr. Landau mp. *Dr. Damski mp.*
Dr. Łodziński mp.

Protokół posiedzenia Wydziału Izby w dniu 11. lutego, 1909.

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Ackermann, dr. Damski, dr. Landau, dr. Łodziński, delegat kraj. Związku lekarzy: dr. Sokołowski.

1) Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Prezydent odczytuje dziennik podawczy od Nr. 97—119.

3) Na porządku dziennym sprawa wypowiedzenia posady drowi S. przy kasie chorych dla uczniów krawieckich rzekomo z powodu reorganizacyi kasy. Wydział Związku kraj. lekarzy zajął się sprawą i wydelegował dra Sokołowskiego i dra Flisa do zbadania sprawy. Obecny na posiedzeniu dr. Sokołowski daje wyjaśnienia z dotychczasowego przebiegu dochodzeń i określa stanowisko Związku wobec tej sprawy. Po dyskusyi uchwalono ogłosić ostrzeżenie tak w imieniu Izby, jak i Związku, a to z powodu, że bez przyczyny wypowiedziano tę posadę drowi S., nie mając mu nic do zarzucenia.

4) Odczytano pismo przewodniczącego Sekcyi Jarosławskiej Tow. lek. gal. w sprawie drów S. i K. i dra T. Wydział uchwalił przesłać wszystkie akta tych spraw drowi Dietziusowi w Jarosławiu do przeprowadzenia dochodzeń w myśl wniosku Sekcyi Jarosławskjej i zawiadomić o tem Sekcyę Jarosławską.

5) Referent przedkłada rachunek dra W. z G., przesłany Izbie przez tegoż do oceny i proponuje, by z pozycyi 3., ze względu na pozycyę 4., skreślić 100 koron, nie należy bowiem liczyć sobie osobno za poród, a osobno za wizytę.

6) Referent przedkłada rachunek dra P. z P., przesłany Izbie do oceny i proponuje, by skreślić całą pozycyę za badania moczu, natomiast wnosi, by podnieść honorarya za pojedyncze wizyty z 2 na 3 korony. Uchwalono.

7) Dr. B. z R. prosi Izbę o interwencyę w sprawie obrazy, wyrządzonej mu w Sądzie przez adwokata. Uchwalono zwrócić się do dotyczączej Izby adwokackiej.

8) Dr. D. z K., przesyła Nr. 4. z b. r. czasopisma „Bielitzer Volksstimme"; jeden z artykułów tego numeru zawiera napaść na dra D., rzekomo z powodu wyzysku, którego tenże się dopuścił na członku kasy chorych, biorąc za wizytę w porze nocnej ze stratą czasu 4 godzin 20 koron. Wydział uchwalił odpowiedzieć drowi D, że honoraryum obliczył bardzo niskie, że wedle taksy, przyjętej przez Izbę lekarską, powinien był zażądać za stratę czasu 4 godzin sumy 40 koron i upoważnić go do przesłania uchwały Izby Zarządowi kasy chorych w Bielsku do wiadomości. Na artykuł wymienionego pisma radzi Wydział zupełnie nie reagować.

9) Referent przedstawia skargę dra D. H. przeciw drowi H. H. Wydział polecił referentowi przeprowadzić dochodzenia wstępne.

10) Izba Styryjska podaje uchwałę Wydziału, jako Rady honorowej, w sprawie dawania prowizyi akuszerkom, portyerom hotelowym itd. Wydział, solidaryzując się z tąż uchwałą, uchwalił takąż enuncyacyę w pismach lekarskich ogłosić.

Dr. Ackermann mp. *Dr. Schoengut mp.*

KRONIKA.

Nowem zwycięstwem poszczycić się może organizacya lekarzy w Wiedniu. Lekarzowi kasy chorych wiedeńskich ceglarni wypowiedział zarząd miejsce z powodu tego, że lekarz ten wzbraniał się zmienić swe dotychczasowe mieszkanie na inne, polecone przez zarząd. Organizacya lekarzy ogłosiła bojkot tej posady i kasie mimo ogromnych usiłowań nie udało się zyskać na posadę żadnego lekarza. 11 dni kasa była bez lekarza. aż w końcu zarząd ustąpił i zobowiązał się nadal wypowiadać miejsca lekarzy jedynie za poprzedniem porozumieniem z dolno-austryacką Izbą lekarską. *K.*

Taryfa lekarska w Niemczech. Na wniosek pruskich Izb lekarskich specyalna komisya zajęła się rewizyą taryfy lekarskiej z r. 1896 i poczyniła pewne zmiany na korzyść lekarzy.

Jako minimum za porady w domu lekarza ustanowiono 1 markę (pierwsza porada 1 m 50) i to w godzinach ordynacyjnych, zaś po za niem 2 marki a w nocy 3 marki.

Wizyta w domu chorego 2 marki, dalsze 1 m 50, nocna 3—6 marek (noc liczy się od 8 wieczorem do 8 rano).

Także podniesiono maksymalne ceny za operacye i omawiano taryfy sądowe, policyjne i specyalistów. *K.*

„Voĉo de Kuracistoj" Nr. 3 (z marca) mieści obok artykułów oryginalnych obfity dział referatów z prasy lekarskiej polskiej, rosyjskiej, niemieckiej, francuskiej, angielskiej, holenderskiej. Z polskiego piśmiennictwa znajdujemy streszczenia prac dra Rydygiera Ant., dra Rudzkiego, dra Węgrzynowskiego, dra Róbina. W fejletonie jest rzecz prof. dra Dybowskiego o ludowem leczeniu kiły na Kamczatce. Liczba prenumeratów dochodzi już do 800 i ciągle wzrasta, co umożebniło redakcyi powiększenie w dwójnasób objętości pisma.

Autorowie polscy, pragnący umieścić w tym organie międzynarodowym wiadomość o swych pracach, zechcą nadsyłać krótkie autoreferaty, ewentualnie i klisze, pod adresem: dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich, 6. Redakcya zajmie się przekładem tych autoreferatów na język esperancki.

Gdyby który z autorów polskich zamierzał opublikować dłuższą oryginalną rozprawę w „Voĉo de Kuracistoj", redakcya dokona bezinteresownie tłómaczenia i wyda pracę w osobnym dodatku za zwrotem własnych kosztów druku.

Prenumerata roczna wynosi 3·60 kor. i przesyłać ją należy pod powyższym adresem redaktora.

Nowy partacz w osobie pastora Felke zagraża znowu bytowi lekarzy w Westfalii i prowincyach nadreńskich. Pan Pastor w czasie studyów uniwersyteckich uczęszczał mimochodem i na wykłady lekarskie i tu i ówdzie pochwytał wiadomości. Do pomocy ma asystenta w osobie dra Obermeiera. Niestety, jak gdzieindziej, tak i tu nawet prasa popiera czcigodnego pastora, sławiąc jego trafne rozpoznania i cudowne a naturalne sposoby leczenia. Między innemi leczy on także obkładami z gliny, słońcem i kąpielami powietrznemi.

Dr. Neustätter w towarzystwie jeszcze dwóch lekarzy zwiedzał zakład Felkego i wrażenia swe ogłosił w numerze listopadowym „Süddeutsche Monatshefte". *K.*

Brak solidarności lekarzy. Na usługi kolońskiemu związkowi kas chorych w miejsce strejkujących solidarnie z powodu walki o wolny wybór lekarzy, ofiarowało się aż 67 lekarzy łamistrejków (45 z samej Kolonii a 24 z Lipska). Wobec tego kolońscy lekarze postanowili obecnie jeszcze ściślejsze warunki strejku, a mianowicie: nie udzielać pod żadną postacią pomocy nawet w nagłych wypadkach i za wynagrodzeniem żadnemu związkowi kas chorych, albowiem 67 lekarzy aż nadto do tego wystarczy.

W poliklinikach leczy się chorych jedynie za okazaniem świadectwa ubóstwa. *K.*

Dziwne nieco wymagania mają nauczyciele gimnastyki w Berlinie. Oto na swem ostatniem zgromadzeniu uskarżali się, że lekarze zanadto lekkomyślnie uwalniają uczniów od ćwiczeń gimnastycznych i z tego też powodu zebranie uchwaliło, by odtąd na świadectwach wprowadzić także stopień z gimnastyki, jako przedmiotu nadobowiązkowego, ewentualnie w miejsce jego uzasadnione usprawiedliwienie, dlaczego uczeń gimnastykować się nie może. Uczniowie, nie mogący się gimnastykować, powinni i tak być obecni, choć jako widzowie, przy gimnastyce. Świadectwo uwalniające mogą wystawiać jedynie lekarze urzędowi, a nie prywatni i t. p.

Uchwały takie dowodzą, jak konieczną jest instytucya lekarzy szkolnych, którzyby mieli w podobnych sprawach głos decydujący. *K.*

Zmarli. Dr. Antoni Seidler w Żywcu w 69 roku życia.

Popierajmy zdroje krajowe!

O Truskawcu słów kilkoro.

Zestawił lekarz zdrojowy

Dr. TADEUSZ PRASCHIL.

Trzy godziny jazdy koleją dzieli Lwów od leżącego pod Drohobyczem zdrojowiska, — o znakomitych i różnorakich wodach, — które przez lekarzy w naszym kraju ani z taką znajomością traktowane, ani też w tym stopniu uwzględniane nie jest, jak na to swoimi licznymi czynnikami terapeutycznymi, tudzież urządzeniami czasów ostatnich, — w całej pełni zasługuje. Wiedzą bowiem o Truskawcu bardzo niewiele lekarze wschodnio-galicyjscy, a mniej jeszcze, a często i nic wcale, — eskulapi zachodniej połaci kraju.

Truskawiec uchodził i uchodzi w kołach lekarskich wogóle wciąż jeszcze za miejsce lecznicze tylko dla wszelakiego rodzaju reumatyzmów i newralgii. A przecież oprócz silnej wody siarczanej (zawierającej siarkanu sodowego 0·556, wapniowego 1·648, siarczku wapniowego 0·33 i wolnego H_2S 0·08 grm. w litrze wody) posiadamy tu najsilniejszy w kraju (a może i w porównaniu z zagranicą) znakomity zdrój słony „Surowicę", zawierający w litrze wody 231 gramów (sic!) chlorku sodu, przy czem ślady bromku (0·05) i jodku magnowego, tudzież 8 grm. siarkanu sodowego. Zdrój „Surowica" jest solanką prawie 25%-ową, czyli zawiera kilogram soli kuchennej w czterech litrach wody, oddziałuje alkalicznie wskutek zawartości sody i odpowiednio rozcieńczony działa bardzo skutecznie w chorobach serca.

To też liczba cierpiących na serce wzrasta w zdrojowisku stale z roku na rok; w sezonie ubiegłym (1908) liczba ta wynosiła 49% wszystkich leczących się w Truskawcu chorych. Chorzy ci jednakże, z bardzo nielicznymi wyjątkami, pochodzili wyłącznie z Galicyi wschodniej; — z zachodniej wciąż jeszcze wysyła się sercowo chorych do Nauheimu tak, jakby u nas w kraju nie było zdrojowiska dla takich chorych.

Aby Nauheimowi dorównać, wprowadza Truskawiec na sezon 1909 ogromnym nakładem kosztów urządzenia, służące do sporządzania naturalnych kąpieli z kwasem węglowym t. j. nie wytwarzanym sztucznie, z kupowanych osobno przez chorych w aptecznych składach „skrzynek z CO_2", rozmaitych proweniencyi, — lecz impregnującym wprost wodę mineralną tak, że do wanny wypływa z rur woda lecznicza, już całkowicie nim nasycona. — Kąpiele takie, nader jednostajne w działaniu, dające się bardzo ściśle dawkować, a temsamem pozwalające spodziewać się większej skuteczności, — a wreszcie znacznie tańsze, aniżeli „skrzynkowe", powinny Nauheim ze spisów „Herzbadów" u naszych lekarzy całkowicie wyrugować.

Oprócz wód powyższych posiada Truskawiec obfite pokłady wybornej borowiny żelazistej, skutecznej w rozmaitych cierpieniach wysiękowych, kobiecych i t. p.

Co się zaś tyczy wód do picia, to rozmaitość i różnogatunkowość ich jest tutaj wprost zadziwiająca. A więc mamy źródło słone, słono-gorżkie, słono glauberskie wreszcie zdrój szczawy alkalicznej.

Mało kto wie o tem, że w Truskawcu leczy się z doskonałym skutkiem nieżyty i atonię kiszek; woda ze zdroju „Zofii", składem swym przypominająca wodę ze znanego ogólnie źródła Rakoczego w Kissingen, o tyle jest od niego lepsza, że działa energiczniej i szybciej dobre skutki sprowadza, aniżeli woda pruska.

Również nie wiedzą lekarze i o tem, że w Truskawcu istnieje woda, która w cierpieniach nerek i miedniczek ner-

kowych, nieżytach pęcherza, piasku w moczu i chorobach prostaty działa szybciej, lepiej i trwalej, niż słynna Georg-Victor-Quelle w Bad-Wildungen. Jest to sławna nasza „Naftusia“, działająca również znakomicie na przemianę materyi w skazie moczanowej i innych chorobach konstytucyonalnych.

Zdrój silnie czyszczącej „Bronisławy“ zastąpi w zupełności maryenbadzkie kreuzbruny, a słono-żelazista „Marya“ odda u niedokrewnych i osłabionych doskonałe usługi.

Solankowa wziewalnia systemu Wassmutha (jak w Reichenhall), pozwala cierpiącycym na przewlekłe nieżyty górnych dróg oddechowych, chroniczne bronchity i rozedmę płuc, — doznać ulg znacznych w naszem zdrojowisku.

Zakres więc wskazań dla leczenia zdrojowego w Truskawcu jest wprost olbrzymi, ale niewielu wie o nich i mało kto nawet przypuszcza, że takie różnorodne i doskonałe środki można mieć tak blisko i w takim zespole tu u nas w kraju.

Jednakże oprócz bogactw naturalnych, posiada także zdrojowisko — już obecnie — urządzenia, które zadowolnić mogą i muszą wybredniejszą i bardziej wymagającą publiczność. A więc z komfortem i wszelkiemi wygodami urządzone mieszkania, kanalizacyę, oświetlenie naftowo-gazowe (każda lampa o sile 1000 świec), watter-klozety, chodniki dla pieszych wzdłuż uregulowanych, szerokich ulic, telefon międzymiastowy, dużo pięknych parków i starannie utrzymanych spacerów, oraz wiele innych urządzeń, których tu niepodobna wyliczać.

To też Truskawiec wzrasta i rozwija się stale; w roku 1908 bawiło tu 3639 osób, które znalazły pomieszczenie w 1200 ubikacyach, tyle ich bowiem obecnie zdrojowisko posiada i gościom wynająć może.

W tych 1200 ubikacyach jednak pomieściłoby się wygodnie co najmniej 2.000 osób, czyli w ciągu $4^1/_2$ miesięcznego sezonu (od 15. maja do 30. września) 8—10.000 kuracyuszy, gdyby lekarze do Truskawca nie tylko na sam lipiec i sierpień chorych wysyłali.

Obfitość naszych źródeł, zarówno słonych (Surowica i „na Pomiarkach“), jak i siarczanych (na Lipkach), tudzież wód, używanych do picia (Marya, Zofia, Bronisława i moczopędna Naftusia), — jest tak znaczna, że na taką zwiększoną frekwencyę wystarczy w zupełności. — Kabin łaziennych w łazienkach mineralnych (nie licząc łazienek borowinowych), posiada zdrojowisko 120, t. j. taką ilość, która pozwala już dziś na wydawanie codziennie około 2.000 kąpieli mineralnych; także więc i w tym kierunku Truskawiec wytrzyma podwójne, a nawet potrójne zwiększenie dzisiejszej ilości kuracyuszy. Na sezon najbliższy powiększono także znacznie restauracyę, cukiernię i mleczarnię zakładową, nadto otworzono dwie nowe restauracye prywatne i kawiarnię tak, że i sprawa wyżywienia tej zwiększonej, — i na pewne przez nas spodziewanej — liczby gości, nie natrafi na żadne trudności.

Z urządzeń nowych na sezon tegoroczny, które zaprowadza właściciel zdrojowiska hr. Żółtowski, objąwszy świeżo Zakład we własną administracyę, wymienić należy, oprócz opisanych już wyżej kąpieli z naturalnym kwasem węglowym i oświetlenia, — jeszcze rekonstrukcyę ulicy, prowadzącej przez sam środek zdrojowiska, zaopatrzenie jej w szerokie chodniki po obu stronach, i zupełne wyłączenie jej od ruchu kołowego, wozowego i ciężarowego; zyskało przez to bezpieczeństwo publiczne w zdrojowisku, a Truskawiec szeroką, $^1/_2$ km. długą spacerową ulicę.

Dla wygody kuracyuszy, tudzież dla umożliwienia cięższej chorym picia wód mineralnych na świeżem powietrzu, wzniesiono w parku głównym w samym środku Zakładu, piękny kiosk w stylu zakopiańskim, w którym otrzymywać będzie można wszelkie wody mineralne, tak tutejsze jak i obce, wraz z zaordynowanymi dodatkami (mlekiem, żetycą, solami i t. p.), i w porcyach, przez lekarza przepisanych, — bez potrzeby udawania się aż do dość odległego (1 km.) źródła Maryi, względnie kupowania w aptece bezpotrzebnie całych butelek wód obcych.

Postanowiono też zwrócić większą niż dotychczas uwagę na stronę estetyczną parków i ogrodów w zdrojowisku i wzorując się w tym względzie na miejscowościach zagranicznych, zaprowadzić na sezon 1909, nie szczędząc dużych kosztów i pracy, — daleko idące zmiany w kierunku dekoracyjnym tak, aby zdrojowisko nasze, wyglądające dotąd, jak nieco zaniedbany „park angielski“, przybrało bardziej wykwintny i więcej „zachodni“ wygląd.

Wykaz prenumeratorów

(Ciąg dalszy).

Dr. Bednarski Jan 6·—, dr. Bujniewicz 6·—, dr. Chilewski 6·—, dr. Chwalibóg 3·—, dr. Dortort 3·—, dr. Drahokoupil 3·—, dr. Gilnreiner 11·—, dr. Herzig 6·—, dr. Jaworski Bolesław 6·—, dr. Kosz 6·—, dr. Lewicki (Sambor) 3·—, p. Maleczyńska 3·60, dr. Markiewicz Jan 9·—, dr. Mosler 6·—, dr. Nieć Julian 6·—, dr. Nowak Władysław 6·—, dr. Owsiński 6·—, dr. Palester 6·—, dr. Peczenik 6·—, dr. Piasecki 6·—, dr. Potok 6·—, dr. Przybyszewski 6·—, dr. Sekanina 6·—, dr. Smolarski 6·—, dr. Stein 6·—, dr. Stockknopf 6·—, dr. Taub 6—, dr. Turteltaub 6·—, dr. Zgórski 12·—, prof. dr. Ziembicki 12·—, dr. Żukotyński 6·—, Magistrat w Rzeszowie 6·—, Wydział krajowy 6·—.

Z administracyi znaczków receptowych.

Sprzedano znaczków	4 h.	1 h.
Od r. 1904 do końca roku 1909	447.390	233.300
W lutym 1909	5.562	12.800
Razem	452.952	246.100

Kraków 28. lutego 1909.

Dr. Żydłowicz administrator.

Konkurs

na posadę lekarza zdrojowego w Szczawnicy, na warunkach, objętych instrukcyą c. k. Namiestnictwa kraj. w myśl §. 11. ust. kraj. z dnia 4./XI. 1891 (Dz. u. kr. 80).

Z tą posadą połączone jest wynagrodzenie 800 koron (za pobyt sezonowy czteromiesięczny) na miejscu, 600 kor. na podróże i wolne mieszkanie z kancelaryą ordynacyjną.

Posada nadaną zostanie na razie prowizorycznie.

Zgłoszenia, poparte dokumentami, należy przedłożyć do 15. kwietnia 1909 *komisyi zdrojowej w Szczawnicy.* 3—2

L. 854. 3—2

Konkurs.

Wydział powiatowy Brzeski rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego w Czchowie z płacą roczną 1.000 koron i ryczałtem na objazdy służbowe 700 koron rocznie.

Okręg sanitarny obejmuje gminy i obszary dworskie: Czchów, Będzieszyna, Wytrzyszczka, Wojakowa, Dobrociesz, Kąty, Iwkowa, Porąbka Iwkowska, Połom mały, Tymowa, Tworkowa, Lewniowa, Złota, Biskupice Melsztyńskie, Jurków, Niedźwiedza, Drużków pusty i Piaski-Drużków.

Kompetenci na tę posadę muszą posiadać warunki określone ustawą z dnia 2. lutego 1891 l. dz. u. kr. 17 i z dnia 5. października 1906 l. dz. u. kr. 148.

Udokumentowane podania o tę posadę należy wnosić do Wydziału powiatowego w Brzesku w terminie do 20. marca 1909.

W Brzesku dnia 12. lutego 1909.

Prezes Rady powiatowej: *Jan Götz.*

Sekretarz Wydziału Rady pow. *Dr. Baltaziński.*

Czcionkami „Drukarni Udziałowej“, Lwów ulica Kopernika l. 20